

Alpheus platydactylus n. sp.

Nous ne possédons pas un nombre suffisant d'exemplaires de cette forme pour établir de façon absolue sa valeur spécifique. Notre conviction est qu'il s'agit d'une simple variété de *A. megacheles* (Hailstone) = *A. Edwardsi* (H. M. Edwards) = *A. platyrhynchus* (Heller).

Le rostre et les épines oculaires, ces dernières surtout, sont plus allongées que chez *A. megacheles*; les pédoncules des deux paires d'antennes sont égaux en longueur, plus grêles et plus allongés que dans le type.

La différence caractéristique porte sur la forme des pinces. La plus petite est beaucoup plus grêle que chez *A. megacheles*, ses bords sont parallèles et ses doigts cylindriques, plus longs que la paume.

Le doigt mobile de la grande pince — déjà très élargi chez *A. megacheles* et venant s'appliquer contre le doigt fixe, non pas de haut en bas, mais presque horizontalement — est chez *A. platydactylus* absolument foliacé, tranchant, avec un bord antérieur presque vertical. Son bord interne ne porte aucun tubercule mousse pénétrant, comme chez la plupart des Alphées, dans une cavité correspondante du doigt mobile. Cette cavité se réduit ici à un sillon obtus largement ouvert, limité sur la face interne par une forte dent triangulaire que contourne, en se courbant, le doigt mobile. Celui-ci vient, lorsqu'il est fermé, s'appliquer sur la pointe du doigt fixe, très court et presque vertical; à son extrémité se trouve un tubercule mousse, ovale, situé un peu latéralement par suite d'une seconde et brusque courbure. Lorsque la pince est fermée, ce tubercule se trouve en dehors de la pointe du doigt fixe et du côté externe.

Certains spécimens de *A. megacheles* montrent une tendance à cette disposition par l'aplatissement de leur doigt mobile et le faible volume de la saillie du bord inférieur. Il est probable qu'une série suffisamment étendue montrerait des transitions encore plus nettes.

5 exemplaires du *Talisman*, îles du Cap Vert (75 mètres).

5 exemplaires du *Travailleur* (dragages n^{os} 8, 9 et LII, de 100 à 500 mètres).

2 exemplaires. Dragages de la *Princesse Alice* (S. A. S. le Prince de Monaco). Stations 866 et 882 (100 — 600 mètres).

SUR LA PRÉSENCE DU *TENIARHYNCHUS SAGINATUS* WEINL. (*TÆNIA MENDIACANELLATA* KÜCH; *TÆNIA INERME* AUCT.) CHEZ UN ENFANT DE QUATRE ANS,

PAR LE D^r A.-T. DE ROCHEBRUNE.

On sait depuis longtemps que les enfants, comme les adultes, peuvent être atteints de *Tænia*, et que, dans la majorité des cas, aucun caractère

symptomatologique ne vient déceler chez eux la présence des parasites. Une récente observation, tout en permettant d'affirmer une fois de plus ces faits, nous a présenté des particularités dignes de fixer l'attention.

OBSERVATION. — Dans le courant du mois de juillet dernier, le jeune Raoul X... est amené par sa mère à notre consultation; l'enfant, âgé de quatre ans, n'a jamais eu qu'une rougeole bénigne remontant à un an et demi environ; il est fort, bien constitué, de caractère enjoué, il n'accuse aucun malaise, si ce n'est *de se sentir mouillé* (sic!) « Cette sensation, nous dit sa mère, est suivie de la chute d'un ou de plusieurs petits fragments blancs et aplatis. »

Une remarque que nous avons fréquemment faite, étant nous-même porteur depuis vingt ans d'un *Tænia inerme* contracté au Sénégal, remarque dont aucun des auteurs consultés ne fait mention, c'est la sensation accusée par l'enfant à la sortie spontanée des proglottis. Cette sensation est produite par un liquide assez abondant, d'un blanc opalin, sécrété par les proglottis mêmes, et dont ils laissent des traces manifestes quand, aussitôt après leur expulsion, ils exécutent les contractions si bien décrites par le professeur Laboulbène (*Bull. théor.*, t. XCII, p. 442). Ce liquide tient en suspension des myriades d'œufs, visibles à un faible grossissement.

Au cours de la consultation, l'enfant rend deux proglottis; l'examen immédiat démontre qu'ils appartiennent sans conteste au *Tæniarhynchus saginatus* Weinl.; l'origine de l'Helminthe n'est pas douteuse; le jeune X... mange fréquemment et avec plaisir de la viande de Bœuf grillée et saignante.

Le cycle biologique du *Tænia inerme* est trop connu pour qu'il soit utile d'en résumer ici les diverses phases.

La mère a soin de nous faire remarquer qu'invariablement, toutes les fois que le premier déjeuner de l'enfant est composé de lait, les selles de la journée sont remplies de proglottis, tandis qu'elles en contiennent à peine lorsque ce premier déjeuner consiste en tout autre aliment : soupe, chocolat, etc.

Béranger-Féraud, dans ses *Leçons cliniques sur les Ténias de l'homme* (p. 348), a préconisé « comme un bon moyen de préparation, avant de tenter l'expulsion du *Tænia* par un tæنيفuge, de soumettre le patient à un régime lacté : lait pur, lait et pain, riz au lait, crèmes, etc.; il semble, dit-il, que le Ver soit plus accessible à l'action du tæنيفuge lorsqu'il vient à se trouver au contact d'un chyme abondant formé de laitage ».

Le traitement des *Ténias* offre un certain nombre de difficultés; l'ingestion du médicament : Kouso, Fougère mâle ou Pelletière, toujours répugnante pour l'adulte, devient, raison de plus, presque impossible pour l'enfant; en second lieu, l'administration de ces médicaments n'est pas exempte de dangers, la Pelletière surtout, même chez l'adulte, à plus forte raison chez des organismes doués d'une grande susceptibilité; enfin, dans bien des cas, l'action des tæنيفuges est incertaine; ils n'entraînent pas

toujours l'expulsion des Cestoïdes; il faut recommencer plusieurs fois, sans succès absolu certain; ce sont donc autant d'inconvénients difficiles à surmonter, particulièrement dans la médecine infantile.

Devant ces multiples obstacles dont l'importance était capitale dans l'espèce, réfléchissant à la coïncidence étroite existant entre l'action du lait sur l'enfant soumis à notre examen et le moyen préparatoire préconisé par notre savant confrère de la Marine, nous crûmes qu'il était sage, en attendant d'administrer l'un ou l'autre des tœnifuges en usage, d'observer le jeune sujet pendant quelque temps et nous conseillâmes à la mère de soumettre son fils à un traitement lacté absolu, l'engageant à nous tenir au courant des phénomènes qui viendraient à se manifester.

L'enfant étant parti pour la campagne, nous le perdîmes de vue, lorsque, tout dernièrement, il nous fut ramené; la mère nous montra plusieurs mètres de *Tœnia*, qu'il avait spontanément rendus pendant son absence; le traitement lacté avait été scrupuleusement suivi et, depuis le 15 septembre, aucun proglottis ne s'est encore montré.

Il serait prématuré de conclure de ce cas particulier à l'action tœnifuge du lait; d'abord, nous n'avons point constaté sur les longues portions de *Tœnias* examinés la présence du scolex ou segment fixateur (E. Perrier, *Trait. de Zool.*, p. 1811), indice certain de son évacuation complète; d'autre part, un seul exemple ne suffit pas pour autoriser à être affirmatif; c'est une tentative qui paraît avoir réussi en partie, et rien de plus; néanmoins il semble que devant un traitement aussi simple, aussi facile à suivre, il ne serait pas rationnel d'en rejeter l'emploi.

En présence de succès non discutables, nous attribuerions l'expulsion des *Tœnias* non pas au lait lui-même, mais à son acide lactique.

En effet, on sait qu'arrivé dans l'estomac, le lait se coagule sous l'action de l'acide gastrique, puis la caséine insoluble qui en résulte se transforme en pepto-caséine soluble; le suc gastrique continuant d'agir comme ferment sur la lactose, le lait fermente et il se développe de l'acide lactique (Dujardin-Beaumetz, *Clin. ther.*, t. I, p. 283). Cette digestion, bien avancée dans l'estomac, s'achève complètement dans l'intestin, par l'action du suc pancréatique.

On sait également que Mendel (*Rev. Méd. Chir. de Vienne*, février 1877) et Jerusalinsky (*The Dubl. Journ. of. Med. Sc.*, juillet 1877) ont démontré, à l'aide de nombreuses expériences, les effets hypnotiques de l'acide lactique.

Dans ces circonstances, on serait fondé à supposer qu'à la suite de copieuses ingestions de lait, par conséquent du développement de quantités notables d'acide lactique, son action hypnotique s'exerçant sur le *Tœnia* parviendrait à vaincre, tout au moins momentanément, l'adhérence du scolex fixateur et que, dès lors, le Cestoïde tout entier pourrait être entraîné par les mouvements péristaltiques de l'intestin.

Peut-être objectera-t-on, avec Heitzmann (*Ac. Sc. de Vienne*, 1881) et Baginsky (*Verh. der Phys. Gesselsch.*, mai 1882), que l'ingestion de l'acide lactique peut donner lieu aux phénomènes essentiels du rachitisme et de l'ostéomalacie?

A cela, il est facile de répondre que, dans les essais que nous proposons, la durée du traitement serait trop courte pour que l'acide lactique puisse influencer sur l'organisme d'une manière fâcheuse et que, surtout, Vogt (Berlin, *Klin. Wochens.*, 1885, p. 473) a démontré par des expériences de contrôle que les assertions de Heitzmann et Baginsky n'étaient pas fondées.

Du reste, ayant institué des expériences sur le Chien, dans l'intestin duquel vivent en si grand nombre le *Diphylidium caninum* Leuck. (*Tænia canina* Lin.), nous espérons faire connaître dans un avenir prochain le résultat de nos investigations, aussi bien sur l'action supposée ténifuge de l'acide lactique que sur son influence dans l'accroissement des os; peut-être pourrons-nous alors poser des conclusions fermes?

SUR QUELQUES COQUILLES DE LAMELLIBRANCHES DE L'ÎLE STEWART,

PAR FÉLIX BERNARD.

Les sables de dragage recueillis en 1876 par M. Filhol, à l'île Stewart, près de la Nouvelle-Zélande, par 35 brasses, contiennent un grand nombre de petites coquilles de Lamellibranches, qui présentent un certain intérêt. J'ai décrit antérieurement plusieurs espèces nouvelles, appartenant aux genres *Condylocardia*, *Hochstetteria* et *Philobrya*. Je décris ici d'autres formes dont quelques-unes me semblent nouvelles. La faune des petites espèces des mers australes n'a pas été, en effet, très souvent étudiée, et les descriptions des charnières, en pareil cas, pèchent fréquemment sous le rapport de la précision; aussi ne serait-il pas impossible que les formes en question n'aient été rattachées à quelque genre préexistant avec lequel elles n'aient en réalité que peu de rapports.

Je donne ici seulement la diagnose détaillée, indiquant très brièvement les affinités possibles. Je connais avec tous les détails désirables le développement de ces espèces, qui sont particulièrement instructives à cet égard; je décrirai ces faits nouveaux dans le travail général que je publierai très prochainement sur tout le groupe des Lamellibranches.

Je ne crois pas, dans le cas où je ne connais qu'une espèce de chaque genre, pouvoir donner séparément une diagnose du genre et de l'espèce, ce qui serait préjuger de variations spécifiques que je ne connais pas; ce travail sera facile à qui trouvera une seconde espèce, et alors il aura un sens qui, sans cela, lui ferait défaut.